

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 12 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : 22.45 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang VK RS Salak Bogor  
 Nama Pengkaji : Sherly Ardiana Tanjung

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

	Istri	Suami
Nama :	Ny. I	Tn. H
Usia :	32 tahun	37 tahun
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SMK	SMK
Pekerjaan :	IRT	Buruh Harian
Golongan Darah :	AB+	
Alamat :	Kp. Kukupu	

##### 2. Keluhan Utama

Ibu datang ke ruang VK RS Salak pada pukul 22.24 WIB mengeluh pusing, lemas dan sering tidak dapat menahan BAK sejak melahirkan anak ke-2 pada tanggal 19-02-2022 yang lalu dan sejak satu minggu yang lalu pada tanggal 02-03-2022 ibu mengeluh tidak dapat BAK sama sekali dan ibu merasa gelisah.

##### 3. Riwayat Masuk UGD

Ibu datang ke UGD RS Salak pada pukul 22.00 WIB dengan keluhan tidak dapat BAK sudah satu minggu sejak tanggal 02-03-2022. Di UGD dilakukan pemeriksaan oleh dokter UGD dan dokter memberikan advice untuk dilakukan pemasangan infus RL di tangan sebelah kanan dengan

tetes 20 tetes per menit, dilakukan pemasangan dower kateter (terlihat urin sebanyak 1000cc) dan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan hematologi.

4. Riwayat Kehamilan yang lalu

Ibu mengatakan selama kehamilan anak pertama dan kedua ini tidak memiliki penyulit, namun pada usia kehamilan 7 bulan anak kedua ini dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 9 gr/dl dan ibu mengatakan rutin minum tablet Fe setiap hari 1 tablet yang diminum pada malam hari sebelum tidur

5. Riwayat Persalinan yang lalu

Ibu melahirkan anak pertama secara normal di bidan, bayi lahir keadaan normal dan tidak ada mengalami masalah pada saat proses persalinan. Ibu melahirkan anak kedua pada tanggal 19-02-2022 di bidan mulai dipimpin meneran sejak jam 7.00 WIB pagi tetapi jam 9.00 WIB belum lahir juga kemudian ibu dirujuk ke klinik dokter. Di klinik dokter ibu sudah merasa lelah dan lemas, tidak kuat untuk meneran sehingga dokter memberitahu ibu akan melahirkan bayinya dibantu dengan alat. Ibu melahirkan pada jam 09.30 WIB dengan dibantu alat, berat badan bayi pada saat lahir 4000 gram dan bayi pada saat lahir langsung menangis

6. Riwayat Nifas

Pada saat nifas anak pertama ibu tidak mengalami komplikasi ataupun masalah yang dialami akan tetapi setelah melahirkan anak ke-2 Ibu mengatakan BAK lebih dari 6x dalam sehari dan sering tidak dapat menahan BAK pada saat ada keinginan untuk BAK. Namun sejak satu minggu yang lalu (02-03-2022) ibu tidak dapat BAK sama sekali dan untuk BAB tidak ada masalah sebanyak 1x sehari. Pada tanggal 01-03-2022 ibu mengeluh pernah mengalami meriang, tubuh terasa dingin, demam 39°C dan merasa pusing.

## 7. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan dari setelah melahirkan selalu memberikan ASI saja pada bayinya secara eksklusif tidak ditambah susu formula ataupun makanan tambahan lain. Akan tetapi saat ibu masuk ke RS ibu tidak bisa menyusui sehingga bayinya diberikan susu formula

## 8. Riwayat Kesehatan

Ibu dan keluarga mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki riwayat penyakit stroke, tidak pernah merasa haus ataupun lapar yang berlebihan, tidak pernah mengalami pandangan kabur, tidak pernah memiliki luka di tubuh yang sulit sembuh, tidak memiliki alergi obat-obatan tertentu dan tidak pernah memiliki penyakit luka yang melepuh.

## 9. Riwayat Biologi-Psikologi-Sosial-Ekonomi

### a. Riwayat biologis

#### 1) Nutrisi

Ibu mengatakan dari sebelum hamil pola makannya tidak banyak perubahan namun setelah melahirkan ibu lebih banyak mengkonsumsi sayur, begitupun pola minum ibu tidak banyak perubahan ibu tetap mengkonsumsi air putih sebanyak 9 gelas dalam sehari, akan tetapi setelah melahirkan ibu sering mengkonsumsi jamu bersalin setiap 2 hari sekali dan saat ini ibu sudah tidak lagi mengkonsumsi tablet Fe. Ibu makan terakhir hari ini pukul 22.31 WIB dengan nasi goreng

#### 2) Eliminasi

Ibu mengatakan untuk pola BAB tidak ada perubahan sehari 1 kali, ibu BAB terakhir pada pukul 07.00 WIB dengan konsistensi padat. Sedangkan untuk BAK ibu mengatakan tidak dapat menahan BAK sejak melahirkan anak ke-2 pada tanggal 19-02-2022 yang lalu dan sejak satu minggu yang lalu pada tanggal 02-03-2022 ibu mengeluh tidak dapat BAK sama sekali.

3) Istirahat

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan pola tidurnya tidak teratur, ibu tidak bisa tidur nyenyak di malam hari dikarenakan menyusui bayinya namun pada siang hari ibu selalu menyempatkan waktu untuk tidur

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan menyikat gigi 2x sehari. Ibu mengganti pakaian 2x sehari atau ketika baju dirasa sudah tidak nyaman dipakai. Ibu mengatakan setelah BAB ataupun BAK selalu membersihkan vagina dari area depan dahulu baru ke area belakang, lalu dikeringkan menggunakan tisu. Saat setelah melahirkan ibu rajin mengganti pembalutnya sebanyak 3-4 kali sehari. Ibu tidak menggunakan sabun kewanitaian.

b. Riwayat psikologi

Pada awalnya ibu merasa cemas dan tidak nyaman dengan perut bawahnya dikarenakan tidak dapat BAK selama satu minggu namun setelah urin dikeluarkan melalui kateter ibu merasa lebih tenang dan perutnya tidak sakit

c. Riwayat sosial dan budaya

1) Sosial

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan pertamanya dan telah menikah selama 7 tahun, ibu tinggal dirumah bersama suami dan orang tua. Kegiatan ibu sehari hari melakukan pekerjaan rumah dan dibantu oleh orang tua. Hubungan ibu dan keluarga baik

2) Budaya dan kepercayaan

Dalam keluarga ibu tidak memiliki kepercayaan lain, larangan atau pantangan apapun mengenai masa nifas

d. Riwayat ekonomi

Ibu mengatakan memiliki BPJS namun sudah 2 bulan tidak membayarnya, sehingga untuk pelunasan biaya rumah sakit sebagian ibu diharuskan untuk membayar BPJSnya terlebih dahulu dan untuk pembelian biaya obat-obatan tertentu tidak dapat di klaim oleh bpjs

B. Data Objektif

1. Keadaan umum

Ibu tampak baik dan tenang, kesadaran composmentis

2. Tanda tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,6°C

Berat badan : 62 kg

Tinggi badan : 153 cm

3. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada edema

b. Mata

Sklera putih, konjungtiva tampak pucat

c. Mulut

Bibir tidak kering, tampak pucat, gusi bersih, tidak terdapat karies

d. Payudara

Kedua payudara simetris, tampak bersih, puting susu menonjol, terdapat sedikit pengeluaran asi, kedua payudara tidak terdapat retraksi, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat pembengkakan pada kedua payudara karena ibu sebelum ke RS menyusui bayinya

## e. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat kontraksi uterus, TFU sudah tidak teraba, terdapat diasasti rekti 3/5, kandung kemih teraba kosong karena sudah dipasang kateter

## f. Ekstremitas

## 1. Atas

Kuku tangan tampak pucat, tidak terdapat edema pada kedua tangan, bersih, terpasang cairan infus RL 500cc di tangan kanan sebanyak 20 tetes per menit (Kolf I)

## 2. Bawah

Bersih, kedua kaki tidak terdapat odema, kuku kaki tampak pucat, tidak terdapat tanda homan, tidak terdapat varices

## g. Genetalia

vulva bersih, tidak terdapat pembengkakan, luka jahitan sudah kering dan bersatu dengan baik, masih terdapat pengeluaran cairan berwarna kecoklatan membentuk seperti garis

## h. Anus

Tidak terdapat hemoroid

## 3. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 4.1 Hasil pemeriksaan Laboratorium\*

Pemeriksaan hematologi	Hasil pemeriksaan	Nilai rujukan
Hemoglobin	7,3	W(12.0 – 16.0 GR/DL)
Hematokrit	22	W(37 – 43 GR%)
Eritrosit	3,3	DWS(4.0 – 5.9 JUTA/UL)
Leukosit	12.200	DWS(4 – 10 RIBU/UL)
Trombosit	789.000 (DUPLO)	DWS(150–440 RIBU/UL)

\*(Sumber : catatan rekam medik pasien RS Salak Bogor)

## C. Analisa

Ny. I usia 32 tahun P2A0 postpartum 22 hari dengan anemia berat dan retensio urine

#### D. Penatalaksana

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu mengalami kurang darah dan masalah pada kandung kemih
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai masalah pada kandung kemih dan penyebab terjadinya masalah pada kandung kemih
3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kekurangan darah dan penyebab terjadinya kekurangan darah
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn, advice dokter:
  - a. Terapi obat ceftriaxone pada ibu 1x 2 gr/hr sehari diberikan secara IV bolus
  - b. Terapi obat Harnal Ocas 1x 0,4 mg sebanyak 5 tablet untuk 4 hari diberikan secara oral
  - c. Lanjutkan infus RL sebanyak 20 tetes per menit
  - d. Lanjutkan pemasangan kateter
  - e. Lakukan observasi pengeluaran
  - f. Rencana transfusi darah sel darah merah atau PRC (*packed red blood cell*) 750 cc
  - g. Rencana konsul ke dokter Urologi
5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
6. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih sebanyak 4-5 liter
7. Memberikan terapi obat ceftriaxone 2gr/hr secara IV pada pukul 23.00 WIB
8. Memberikan terapi obat Harnal Ocas 0.4 mg pada ibu secara oral pada pukul 23.15 WIB
9. Memantau pengeluaran urin ibu, pengeluaran urin ibu sebanyak 2000 cc pada pukul 00.25 WIB
10. Menerima kantong darah PRL 750 cc sebanyak 3 kantong masing-masing 250cc dari bank darah pada pukul 00.24 WIB. darah sedang dihangatkan oleh petugas
11. Memberikan transfusi darah labu pertama sebanyak 250cc dengan tetesan sebanyak 30 tetes/menit pada pukul 00.50 WIB
12. Menganjurkan ibu untuk istirahat

13. Transfusi darah labu pertama habis pada pukul 01.55 WIB dan diganti dengan cairan infus RL 400 ml dengan tetesan 20 tetes/menit
14. Memberikan transfusi darah labu kedua sebanyak 250cc dengan tetesan 30 tetes/menit pada pukul 02.10 WIB
15. Transfusi darah labu kedua habis pada pukul 03.00 WIB dan diganti dengan cairan infus RL 350 ml dengan tetesan 20 tetes/menit
16. Memberikan transfusi darah labu terakhir sebanyak 30 tetes/menit pada pukul 03.35 WIB
17. Transfusi darah labu kedua habis pada pukul 04.35 WIB dan diganti dengan cairan infus RL 300 ml dengan tetesan 20 tetes/menit

### **Catatan Perkembangan**

Hari/Tanggal pengkajian : Senin, 14 Maret 2022

Waktu pengkajian : 11.12 WIB

#### **A. Data Subjektif**

Saat ini ibu merasa lebih baik, lemas dan pusing sudah berkurang daripada hari kemarin, ibu sudah dapat tidur dengan nyenyak dikarenakan payudaranya sudah tidak nyeri dan sudah dilakukan pompa asi tadi malam pada pukul 21.00 WIB. Ibu mengatakan pagi ini sudah makan dengan bubur ayam satu mangkok habis dan sudah minum air putih sebanyak setengah botol aqua ukuran 1,5 liter. saat ini ibu sudah diberikan antibiotik untuk menangani infeksi melalui infus pada pukul 08.00 WIB dan ibu minum obat infeksi (harnal ocas) pada pukul 08.20 WIB, ibu mengatakan sudah dilakukan pemeriksaan USG pada pukul 10.00 WIB, ibu juga mengatakan tadi malam (13-03-2022) sudah diambil sampel darah dan urine untuk pemeriksaan.

#### **B. Data Objektif**

##### **1. Keadaan umum**

Ibu dalam keadaan baik dan tampak tenang



## 2. Tanda tanda vital

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,7 C

## 3. Pemeriksaan fisik

## a. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada edema

## b. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda

## c. Mulut

Bibir tidak kering, tidak pucat, gusi bersih, tidak terdapat karies

## d. Payudara

Tidak terdapat nyeri, sudah tidak terdapat bendungan asi dikarenakan ibu sudah melakukan pompa asi pada malam hari

## e. Abdomen

Kandung kemih masih teraba kosong dan pengeluaran urin terakhir sebanyak 1000 cc pada pukul 08.30 WIB

## 4. Pemeriksaan laboratorium

## a. Hasil pemeriksaan urologi

Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan urologi tanggal 13 Maret 2022\*

Pemeriksaan urologi	Hasil pemeriksaan	Nilai rujukan
Warna	Kuning agak keruh	
PH	6,5	(normal 5 – 8)
Protein	+	(normal -)
Bilirubin	-	(normal -)
Redaksi	-	(normal -)
Urobilinogen	Normal	
Nitrit	-	(normal -)
Keton	-	(normal -)
Darah	-	(normal -)
Silinder	-	
Kristal	-	
Bakteri	-	

\*(sumber : catatan rekam medik pasien di RS Salak Bogor)

## b. Hasil pemeriksaan hematologi

Tabel 4.3 Hasil pemeriksaan hematologi tanggal 13 Maret 2022\*

Pemeriksaan hematologi	Hasil pemeriksaan	Nilai rujukan
Hemoglobin	11,6	W(12.0 – 16.0 GR/DL)
Hematokrit	36	W(37 – 43 GR%)
Eritrosit	4,9	DWS(4.0 – 5.9 JUTA/UL)
Leukosit	12.900	DWS(4 – 10 RIBU/UL)
Trombosit	695.000 (DUPLO)	DWS(150 – 440 RIBU/UL)
Golongan darah	AB+	

\*(sumber: catatan rekam medik pasien RS Salak Bogor)

## c. Pemeriksaan USG

Tabel 4.4 Hasil pemeriksaan usg 10.28 WIB\*

Pemeriksaan USG	Hasil pemeriksaan
<b>Hepar</b>	Ukuran normal, densitas echo normal, homogen, tidak tampak nodul-nodul
<b>Kandung empedu</b>	Dinding normal, batu negatif
<b>Lien</b>	Ukuran dan densitas echo normal
<b>Pankreas</b>	Ukuran dan densitas echo normal
<b>Ginjal kanan</b>	Ukuran normal, desnsitas echo sinus dan parenchim normal, batu negatif
<b>Ginjal kiri</b>	Ukuran normal, tampak calyectasis ringan, batu negatif
<b>Buli - buli</b>	Dinding mukosa menebal, batu negatif

\*(sumber: catatan rekam medik pasien RS Salak Bogor)

Kesan :

- a) Hidronephrosis ringan kiri
- b) Cystitis

## A. Analisa

Ny. I usia 32 tahun P2A0 postpartum 24 hari dengan retensio urin dan anemia ringan serta suspect hidronephrosis kiri ringan dan sistitis

## B. Penatalaksana

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa Hb ibu sudah mengalami kenaikan namun ibu terdapat infeksi dan untuk masalah kandung kemihnya masih dalam pemantauan
2. Mengingatkan ibu untuk tetap banyak minum air putih sebanyak 4-5 liter

3. Mengingatnkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn, advice dokter:
  - a. Hentikan pemberian terapi obat ceftriaxone 2 gr/hr
  - b. Berikan terapi obat levofloxacin 500 ml (antibiotic dari golongan quinolone) pada ibu diberikan secara drip 20 tetes/menit
  - c. Lanjutkan terapi obat Harnal Ocas 1x 0,4 mg pada secara oral
  - d. Lanjutkan infus RL setelah pemberian drip levofloxacin sebanyak 20 tetes per menit
  - e. Lanjutkan pemasangan kateter
  - f. Lakukan observasi pengeluaran urin
5. Memberikan obat levofloxacin 500 ml pada ibu secara drip selama 60 menit
6. Memantau pengeluaran urin ibu, pengeluaran urin terakhir sebanyak 1000 cc pada pukul 14.25 WIB.

### **Catatan Perkembangan**

Hari/Tanggal pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022

Waktu pengkajian : 10.40 WIB

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan sekarang merasa lebih baik dari keadaan sebelumnya, pagi ini ibu sudah makan dengan nasi uduk satu bungkus habis dan sudah minum air putih sebanyak satu botol aqua 600 ml. Saat ini ibu sudah diberikan antibiotik untuk menangani infeksi melalui infus pada pukul 07.30 WIB dan ibu sudah minum obat infeksi (harnal ocas) yang diberikan pada pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan masih tetap melakukan pompa asi sebanyak tiga kantong untuk diberikan pada bayinya, ibu mengatakan pengeluaran urin masih banyak dan ingin bisa BAK sendiri

## B. Data Objektif

### 1. Keadaan umum

Ibu dalam keadaan baik dan tenang, kesadaran composmentis

### 2. Tanda tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6 C

### 3. Pemeriksaan fisik

#### a. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada edema

#### b. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda

#### c. Mulut

Bibir tidak kering, tidak pucat, gusi bersih, tidak terdapat karies

#### d. Payudara

Kedua payudara tidak terdapat nyeri, tidak terdapat pembengkakan dikarenakan ibu selalu melakukan pompa asi untuk tetap memberikan asi eksklusif pada bayinya

#### e. Abdomen

Kandung kemih teraba kosong dan pengeluaran urin terakhir sebanyak 2000 cc pada pukul 11.15 WIB

## C. Analisa

Ny. I usia 32 tahun P2A0 postpartum 25 hari dengan retensio urin, anemia ringan serta suspect hidronephrosis kiri ringan dan sistitis

#### D. Penatalaksana

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu masih mengalami masalah pada kandung kemih dan untuk infeksiya masih dalam pemantauan
2. Mengingatkan ibu untuk tetap banyak minum air putih sebanyak 2-3 liter
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn, advice dokter:
  - a. Lanjutkan terapi obat levofloxacin 1x 500 ml (antibiotic dari golongan quinolone) pada ibu diberikan secara drip
  - b. Lanjutkan terapi obat Harnal Ocas 1x 0,4 mg pada ibu secara oral
  - c. Lanjutkan infus RL sebanyak 20 tetes per menit
  - d. Lanjutkan pemasangan kateter
  - e. Lakukan observasi pengeluaran urin
  - f. Lakukan bladder training
5. Memberikan obat levofloxacin 500 ml pada ibu secara drip pada pukul 11.30 WIB
6. Memberikan obat harnal ocas 0,4 mg sebanyak 1 tablet yang diberikan secara oral pada pukul 11.00 WIB
7. Memantau pengeluaran urin ibu, pengeluaran urin terakhir sebanyak 1000 cc pada pukul 11.15 WIB
8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan bladder training, tujuannya untuk menstabilkan kandung kemih atau melatih kandung kemih agar dapat berkemih secara spontan. Cara melakukan bladder training yaitu dengan mengikat kateter setiap 2 jam dan setelah 2 jam ikatannya dilepas kembali.
9. Ibu mulai melakukan bladder training dengan mengikat kateter pada pukul 16.00 WIB
10. Melepas ikatan kateter ibu pada pukul 18.30 WIB
11. Memantau pengeluaran urin ibu, pengeluaran urin terakhir sebanyak 1000 cc pada pukul 20.00 WIB

## Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 16 Maret 2022

Waktu pengkajian : 11.22 WIB

### A. Data Subjektif

Keadaan ibu semakin membaik, pagi ini ibu sudah makan dan meminum obat infeksi (harnal ocas) pada pukul 07.00 WIB. Sejak tadi malam pada pukul 21.00 WIB ibu melakukan bladder training namun masih terikat sampai pagi hari, ibu mengatakan merasa takut untuk melepaskan ikatan bladder training dikarenakan tidak ada petugas yang mengingatkan ibu untuk melepaskannya. Ibu mengatakan melepaskan ikatan bladder training pada pukul 08.34 WIB dan terlihat mengeluarkan urin sebanyak 1000cc. Ibu tadi pagi dilakukan pengambilan darah dan pemeriksaan urin pada pukul 09.00 WIB untuk pemeriksaan

### B. Data Objektif

#### 1. Keadaan umum

Ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis

#### 2. Tanda tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,7 C

#### 3. Pemeriksaan fisik

##### a. Mata

Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

##### b. Payudara

Kedua payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan pada kedua payudara, tidak terdapat retraksi pada kedua payudara, tidak terdapat pembengkakan

## c. Abdomen

Kandung kemih teraba kosong karena sudah dilepaskan ikatan bladder trainingnya dan terlihat pengeluaran urin terakhir sebanyak 1000 cc pada pukul 08.34 WIB

## d. Genetalia

Bersih, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat nyeri, terdapat pengeluaran cairan kecoklatan, lochea serosa, terlihat ada pemasangan kateter

## 4. Pemeriksaan laboratorium

## a. Pemeriksaan urologi

Tabel 4.5 Hasil pemeriksaan urologi 09.41 WIB\*

Pemeriksaan urologi	Hasil pemeriksaan	Nilai rujukan
Warna	Kuning jernih	
PH	7,2	(normal 5 – 8)
Protein	-	(normal -)
Bilirubin	-	(normal -)
Redaksi	-	(normal -)
Urobilinogen	Normal	
Nitrit	-	(normal -)
Keton	-	(normal -)
Darah	-	(normal -)
Silinder	-	
Kristal	-	
Bakteri	-	

\*(sumber: catatan rekam medik pasien RS Salak Bogor)

## b. Pemeriksaan hematologi

Tabel 4.6 Hasil pemeriksaan hematologi 10.36 WIB\*

Pemeriksaan hematologi	Hasil pemeriksaan	Nilai rujukan
Hemoglobin	11,8	W(12.0 – 16.0 GR/DL)
Hematokrit	40	W(37 – 43 GR%)
Eritrosit	5,1	DWS(4.0 – 5.9 JUTA/UL)
Leukosit	9.000	DWS(4 – 10 RIBU/UL)
Trombosit	352.000 (DUPLO)	DWS(150 – 440 RIBU/UL)
Golongan darah	AB+	

\*(sumber : catatan rekam medik pasien RS Salak Bogor)

## C. Analisa

Ny. I usia 32 tahun P2A0 postpartum 25 hari dengan retensio urin

#### D. Penatalaksana

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu masih mengalami masalah pada kandung kemih dikarenakan ibu tidak disiplin dalam melakukan bladder trainingnya dan untuk infeksi ibu sudah hilang
2. Mengingatkan ibu untuk tetap banyak minum air putih sebanyak 4-5 liter
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn, advice dokter:
  - a. Hentikan terapi levofloxacin 500 ml pada ibu
  - b. Hentikan terapi obat harnal ocas 0,4 mg pada ibu
  - c. Hentikan pemberian infus RL
  - d. Lanjutkan pemasangan kateter
  - e. Berikan terapi obat levofloxacin secara oral 1x 500 mg pada ibu sebanyak 7 tablet untuk 7 hari
  - f. Keadaan sudah baik, lanjutkan rawat jalan diperbolehkan pulang pukul 19.00 WIB
  - g. Rencana untuk pemeriksaan ke dokter urologi pada tanggal 25 Maret 2022
5. Memberitahu ibu bahwa hari ini ibu sudah diperbolehkan pulang dan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2022
6. Memantau pengeluaran urin ibu, pengeluaran urin sebanyak 1000cc pada pukul 09.56 WIB
7. Melakukan persiapan pulang pada ibu. Memberikan informasi bahwa ibu sudah dapat pulang pada pukul 19.00 WIB
8. Mengingatkan ibu untuk disiplin dalam melakukan bladder trainingnya karena semakin disiplin ibu melakukan bladder training semakin cepat pula kandung kemih ibu kembali normal
9. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada area genitalia dikarenakan ibu menggunakan kateter yang dapat memicu terjadinya infeksi. Perawatan kateter dapat dilakukan dengan



tetap banyak minum air putih selain itu ibu harus rajin mengeluarkan urinnya dari urinal bag

10. Memberitahu ibu untuk banyak makan-makanan yang mengandung tinggi zat besi seperti sayur, ikan, hati ayam dan semacamnya

### **Kunjungan rumah**

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 25 Maret 2022  
Waktu Pengkajian : 12.24 WIB  
Tempat Pengkajian : Kunjungan rumah pasien  
Nama Pengkaji : Sherly Ardiana Tanjung

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan setelah pulang dari rumah sakit rajin minum obat infeksi (levofloxacin) setiap pagi dan ibu lebih disiplin dalam melakukan bladder trainingnya, ibu selalu melepaskan ikatan setiap 2 jam dan memantau pengeluaran urinnya dan pada tanggal 20-03-2022 ibu mengatakan pengeluaran urinnya sebanyak 500cc. Ibu mengatakan tidak jadi melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25-03-2022 akan tetapi dimajukan pada tanggal 23-03-2022. Pada tanggal 23-03-2022 ibu melakukan kunjungan ulang pemeriksaan ke RS dengan dokter urologi untuk pemantauan proses berkemih, dokter mengatakan kondisi ibu sudah normal dan sudah tidak ada infeksi sehingga pada pukul 10.00 WIB dokter melepaskan kateter pada ibu kemudian pada pukul 12.00 WIB ibu sudah mulai dapat berkemih secara spontan.

Keadaan ibu sekarang merasa lebih baik dan sudah tidak ada keluhan, ibu sudah tidak menggunakan kateter dan sudah bisa BAK secara spontan sejak tanggal 23-03-2022 pada pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan sekarang kembali memberikan asi pada bayinya, untuk makan sekarang ibu lebih banyak makan sayur, ikan dan hati ayam. Ibu mengatakan sudah berencana untuk menggunakan kb suntik yang 3 bulan.

## B. Data Objektif

### 1. Keadaan umum

Ibu tampak lebih baik, kesadaran composmentis

### 2. Tanda tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36 C

### 3. Pemeriksaan fisik

#### a. Wajah

Simetris, tidak pucat

#### b. Mata

Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

#### c. Mulut

Bersih, bibir lembab, tidak pucat, gusi bersih, tidak terdapat karies

#### d. Leher

Tidak terdapat benjolan, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfa

#### e. Payudara

Bersih, kedua payudara simetris, kedua puting susu menonjol, terdapat pengeluaran cairan, tidak terdapat retraksi pada kedua payudara, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bendungan asi

#### f. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat kontraksi, TFU sudah tidak teraba (sympisis), kandung kemih kosong, tidak terdapat diasasti rekti

#### g. Genetalia

Vulva bersih, tidak terdapat pembengkakan, luka jahitan tidak tampak, tidak terdapat pengeluaran cairan

h. Anus

Tidak terdapat hemoroid

C. Analisa

Ny. I usia 32 tahun P2A0 postpartum nifas 34 hari dalam keadaan baik

D. Penatalaksana

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu sekarang sudah normal dan tampak lebih sehat
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan asi saja pada bayinya
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan bergizi terutama yang mengandung zat besi
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh ibu dan bayinya
6. Mengingatkan ibu datang ke tenaga Kesehatan untuk melakukan kb pada 40 hari.